E

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE MEDECINE N° 70

STATISTIQUE OPHTALMOLOGIQUE

DE LA

XVI[e] Région Militaire à Montpellier

1914-1918

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 18 Juillet 1924

PAR

Robert JOULLIÉ

Né à ANIANE (Hérault), le 20 Mai 1900

ASSISTANT A LA CLINIQUE OPHTALMOLOGIQUE

DIPLOME D'HYGIÈNE DE L'UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Examinateurs de la Thèse { TRUC, professeur, *Président.* / VILLARD, agrégé. / LAPEYRE, agrégé. } *Assesseurs.*

MONTPELLIER
IMPRIMERIE FIRMIN ET MONTANE
3, Rue Ferdinand-Fabre, 3
—
1924

STATISTIQUE OPHTALMOLOGIQUE

DE LA

XVI[e] RÉGION MILITAIRE A MONTPELLIER

1914-1918

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41535710_0061

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE MÉDECINE N° 70

STATISTIQUE OPHTALMOLOGIQUE

DE LA

XVI[e] Région Militaire à Montpellier

1914-1918

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 18 Juillet 1924

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

PAR

Robert JOULLIÉ

Né à ANIANE (Hérault). le 20 Mai 1900

ASSISTANT A LA CLINIQUE OPHTALMOLOGIQUE

DIPLOME D'HYGIÈNE DE L'UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Examinateurs de la Thèse { TRUC, professeur, *Président.* / VILLARD, agrégé. / LAPEYRE, agrégé. } *Assesseurs.*

MONTPELLIER
IMPRIMERIE FIRMIN ET MONTANE
3, Rue Ferdinand-Fabre, 3

1924

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

Professeurs

Anatomie	MM. GILIS.
Histologie	VIALLETON.
Physiologie	Ch. HEDON.
Chimie biologique et et médicale	DERRIEN.
Physique médicale	PECH.
Botanique et histoire naturelles médicales	N...
Anatomie pathologique	GRYNFELTT.
Microbiologie	LISBONNE.
Pathologie et thérapeutique générales	BOSC.
Pathologie médicale et clinique propédeutique	RIMBAUD.
Thérapeutique et matière médicale	VIRES.
Hygiène	BERTIN-SANS.
Médecine légale et médecine sociale	GAUSSEL.
Clinique médicale	DUCAMP. VEDEL.
Clinique chirurgicale	FORGUE, *assesseur*. ESTOR.
Clinique obstétricale	VALLOIS.
Clinique des maladies mentales et nerveuses	EUZÉE, *doyen*.
Clinique ophtalmologique	TRUC.
Clinique des maladies des enfants	LEENHARDT.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	MASSABUAU.
Clinique gynécologique	DE ROUVILLE.
Clinique d'oto-rhino-laryngologie	MOURET.
Clinique des maladies des voies urinaires	JEANBRAU.
Accouchements (ch. de c.)	P. DELMAS.

Honorariat

Doyens honoraires: MM. VIALLETON et MAIRET

Professeurs Honoraires:
MM. RODET, BAUMEL, TEDENAT, MAIRET et GRANEL

Secrétaires honoraires: MM. GOT et IZARD.

Chargés de Cours complémentaires

Anatomie	MM. J. DELMAS.
Clinique propépeudique de chirurgie	RICHE.
Histologie	TURCHINI.
Physiologie	L. HEDON.
Chimie appliquée à la clinique	FLORENCE.
Médecine opératoire	N.
Pathologie externe	ETIENNE.
Pathologie chirurgicale et expérimentale	LAPEYRE.
Accouchements	P. DELMAS, prof.
Pathologie médicale	CARRIEU.
Histoire naturelle médicale	GALAVIELLE.
Matière médicale	CABANNES.
Hydrologie et climatologie	GIRAUD.
Clinique des maladies syphilitiques et cutanées	MARGAROT.
Clinique des maladies des vieillards	BOUDET.
Stomatologie	Dr WATON.

Agrégés en exercice

Médecine	MM. MARGAROT, GIRAUD, BOUDET, CARRIEU.	Anatomie	J. DELMAS.
		Chimie	FLORENCE.
		Histologie	TURCHINI.
		Histoire natur	GALAVIELLE.
Chirurgie	MM. RICHE, ETIENNE, LAPEYRE.		CABANNES.
		Physique	LAMARQUE.
		Physiologie	L. HEDON.
Ophtalmologie	VILLARD.		

Examinateurs de la thèse:

MM. TRUC, professeur, *président*.
VILLARD, agrégé.
LAPEYRE, agrégé.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les dissertations qui sont présentées doivent être considérées comme propres à leur auteur et quelle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A MON PÈRE

A MA MÈRE

A MA SŒUR

A MON FRÈRE

R. JOULLIE.

A LA MÉMOIRE DE MON GRAND ONCLE

LE DOCTEUR EUGÉNE JOULLIÉ

A MA TANTE

MADAME PAUL LAVAYSSE

A MON ONCLE

MONSIEUR JOSEPH JOULLIÉ

A MON COUSIN

LE DOCTEUR A. VERLAC

A MES PARENTS ET MES AMIS

R. JOULLIÉ

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR TRUC

OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

PROFESSEUR DE CLINIQUE OPHTALMOLOGIE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER

R. JOULLIE

A MES MAITRES

A M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ VILLARD

A M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ LAPEYRE

R. JOULLIÉ

AVANT-PROPOS

Nous sommes heureux de l'occasion qui se présente à nous de rendre hommage, avant d'entreprendre l'exposé de cette thèse, à nos maîtres de la Faculté de Médecine de Montpellier. Ils ont su nous faire connaître et aimer la doctrine de cette Ecole, à laquelle nous voulons rester fidèlement attaché. Tous ont droit à notre gratitude pour les enseignements que nous avons reçus d'eux. Mais nous voulons remercier plus particulièrement ceux qui nous ont de plus près guidé dans nos études.

Monsieur le Professeur Truc nous a fait l'honneur de nous admettre comme assistant dans son service et s'est chargé du soin de diriger nos études spéciales. Il a bien voulu nous fournir le sujet de cette thèse. Nous lui adressons ici l'expression de notre profonde reconnaissance et l'assurance de notre respectueux dévouement.

Monsieur le Professeur F. Bosc s'est intéressé avec beaucoup de sollicitude à notre santé et à notre carrière. Qu'il reçoive le témoignage de notre sincère gratitude.

Monsieur le Professeur agrégé Villard nous a toujours fait un accueil plein de bienveillance et nous a donné d'utiles renseignements pour ce travail: nous l'en remercions vivement.

Monsieur le Professeur agrégé Lapeyre a d'abord été notre chef de clinique pendant notre externat dans le service chirurgical de Monsieur le Professeur Tédenat, puis un maître et un ami qui nous a toujours témoigné une

affectueuse sympathie. Ses conseils nous ont été d'un précieux secours. Nous lui exprimons nos sentiments bien reconnaissants.

Nous ne saurions trop remercier aussi Monsieur le Docteur Déjean, aide de clinique ophtalmologique, pour tout l'intérêt qu'il n'a cessé de nous porter.

Enfin, en dehors de cette Faculté, nous devons aussi de vifs remerciements à Monsieur le Professeur Rollet, de Lyon; à Monsieur le Médecin-Inspecteur, directeur du Service de Santé de la XVI^e^ Région, et à Monsieur le Colonel commandant le recrutement, qui ont mis à notre disposition une grande partie de la documentation nécessaire à ce travail.

STATISTIQUE OPHTALMOLOGIQUE

DE LA

XVI[e] RÉGION MILITAIRE A MONTPELLIER

1914-1918

INTRODUCTION

Il a paru intéressant à M. le professeur Truc d'établir les statistiques des cas d'ophtalmologie soignés pendant la guerre dans les hôpitaux de la région militaire de Montpellier.

Tous les mois, le médecin chef de chaque hôpital adressait à la direction générale du Service de santé un rapport indiquant le nombre de malades hospitalisés pour chaque affection différente, les opérations pratiquées, le nom des médecins chefs et des médecins traitants, et, le cas échéant, les observations du chef de service.

Nous avons pu retrouver, dans les collections du professeur Rollet (de Lyon), quelques-uns des rapports qui manquaient. Il nous a fallu aussi compléter nos statistiques en puisant des renseignements à d'autres sources. En ce qui concerne la clinique ophtalmologique de Montpellier, nous possédions les fiches individuelles. Pour les autres hôpitaux régionaux, nous avons trouvé, dans les archives de la direction du Service de santé de la XVI[e]

Région, toutes les pièces désirables: en particulier des registres de statistique médicale, ou, lorsque ceux-ci faisaient défaut, les bulletins de sorties comportant, pour chaque malade, une feuille où étaient indiqués le diagnostic de sortie et l'opération effectuée.

Dans notre travail, nous exposerons les résultats obtenus pour les hôpitaux du Centre et des Sous-Centres de la XVI[e] région:

1° La clinique ophtalmologique de la Faculté de médecine;
2° L'hôpital complémentaire n° 48, à Montpellier;
3° L'hôpital auxiliaire n° 3, à Montpellier;
4° Le sous-centre ophtalmologique de Castres;
5° — — — — Perpignan;
6° — — — — Rodez.

Pour chacune de ces formations, nous indiquerons d'abord, dans une brève notice, leur constitution et le personnel médical; puis nous donnerons la statistique des malades hospitalités et celle des opérations correspondantes. Nous commenterons ensuite très succinctement les résultats de chaque service, en signalant seulement les affections qui se sont rencontrées le plus souvent ou celles qui présentent un intérêt particulier.

Pour la clinique ophtalmologique, nous pourrons fournir plus de détails sur son organisation. Nous publierons, en outre, la statistique des consultations externes, établie à l'aide des rapports mensuels, et complétée par les registres de consultations du service. De plus, M. le professeur Truc et ses assistants ont eu à examiner pendant la guerre un grand nombre de soldats en commission spéciale de réforme. Nous avons pu en établir la statistique correspondante, à l'aide des dossiers du Bureau de recrutement de la Place de Montpellier. Ce sera l'objet du dernier chapitre.

CHAPITRE PREMIER

LA CLINIQUE OPHTALMOLOGIQUE

L'origine, l'organisation et les travaux particuliers de cette clinique ont été longuement exposés dans une étude publiée par M. le professeur Truc (1) en 1905. La thèse du docteur Lévieff (2) fournit aussi quelques indications sur le fonctionnement de la clinique au début de la guerre.

I. — Organisation matérielle

La clinique ophtalmologique fait partie des locaux de l'Hôpital Général et constitue un grand bâtiment entouré de jardins sur l'avenue Bouisson-Bertrand. C'est la clinique universitaire de la Faculté de Médecine.

Elle reçoit les ophtalmiques internes ou externes de la région de Montpellier. Elle était, depuis quelques années, réservée aux malades civils des deux sexes; mais, avant la constitution, vers 1905, d'un service militaire chirurgical à l'Hôpital Suburbain, elle recevait aussi, dans des chambres spéciales, les officiers, sous-officiers et soldats

---

(1) H. Truc. La Clinique ophtalmologique de Montpellier depuis sa fondation, 1887-1904.

(2) M. Lévieff Considérations cliniques sur le centre militaire ophtalmologique de Montpellier août 1914-juin 1915). Thèses méd. Montp , 1915, n° 21.

du XVI[e] Corps d'armée. Largement outillée au point de vue clinique et scientifique, incessamment améliorée, la clinique ophtalmologique constitue depuis longtemps un grand centre régional et a pu répondre, dès le début de la guerre, à tous les besoins civils et militaires.

Service interne. — Il comprend deux salles de douze lits, trois salles de quatre lits, quatre chambres de trois lits, deux chambres d'un seul lit: au total, 50 lits. En principe, les grandes salles sont affectées aux opérés, les petites salles aux ophtalmiques, les grandes chambres aux cas particuliers, les petites chambres aux contagieux.

La salle d'opérations est très éclairée par une grande baie orientée au nord. Elle est pourvue de gaz, électricité, sonnerie électrique, lavabos à eau chaude et eau froide, lit d'opérations à inclinaison et rotation à volonté, armoires nickelées à étagères en glace polie où sont rangés les instruments, tableau électrique fournissant le courant à diverses intensités pour l'électrolyse, le galvano-cautère, l'électro-aimant géant, l'éclairage au photophore.

La salle de stérilisation est adjacente et fournit l'eau stérilisée aux lavabos de la salle d'opérations.

Le service comprend encore deux cabinets servant aux pansements courants, à la préparation des opérés, et plusieurs autres salles: tisanerie, vestiaire, lingerie, salle de bains.

Service externe. — Il correspond à la policlinique, avec salles de consultations, de pansements, de réfraction, d'ophtalmoscopie. Il possède un laboratoire d'anatomie pathologique, histologie, bactériologie et expérimentation; des collections diverses (pièces anatomiques, clichés pour projections); un cabinet de photographie; une bibliothèque spéciale.

II. — Personnel

Le personnel de la clinique était, au début, exclusivement civil et comprenait un personnel médical: le professeur, 1 interne, 3 externes, 2 aides de clinique, un préparateur, un garçon de laboratoire — et un personnel infirmier : 2 sœurs, 1 infirmier major, 4 infirmiers, 1 veilleur.

Plus tard, le personnel a été militarisé:

Médecin chef: M. le professeur Truc, M. P. 2e cl.

Assistants. — 1916: docteur Blancard, M. A. M. 1re cl.; docteur Roumégous, M. Aux. — 1917: docteur Sonder, M. A. M. 1re cl.; docteur Charlet, M. A. M. 1re cl. — 1918: docteur Cazalis, M. M. 2e cl.; docteur Collin, M. M. 2e cl.; docteur Pechdo, M. A. M. 1re cl.

III. — Malades internes

Les malades internes nécessitant des soins spéciaux ou des opérations importantes viennent directement du front ou sont évacués des divers hôpitaux. Dans les statistiques suivantes, ils seront indiqués au point de vue pathologique et opératoire par ordre anatomique. Pour la certitude des résultats cliniques, on a noté les malades à leur sortie.

Chaque malade est compté pour autant d'affections différentes qu'il présente, mais les ophtalmies bilatérales ne sont comptées qu'une seule fois.

Statistique

1.820 affections diverses sur 1.480 malades internes

6 Sourcil. — Plaies, 6.

16 Orbite. — Contusions, 5; fracture, 1; corps étrangers, 5; exophtalmie traumatique, 1; brides cicatricielles, 2; ténonite, 1; sarcome, 1.

278 Globe. — Contusions, 38; plaies, 40; corps étrangers, 6; hémorragies, 4; panophtalmie, 11; atrophie, 42; staphylome postérieur, 1; énucléés, 136.

17 Muscles. — Strabisme convergent, 5; str. divergent, 3; paralysie du droit externe, 4; paral. du mot. oc. com., 1; paral. de la convergence, 2; nystagmus, 2.

172 App. lacrymal. — Dacryocystites: muqueuses, 35; purulentes, 44; phlegmoneuses, 6; fistuleuses, 2; larmoiement, 83; kyste, 1; effondrement des voies lacrym., 1.

195 Paupières. — Plaies, 30; contusions, 2; corps étrangers, 6; brûlures, 2; cicatrices, 26; blépharites simples, 18; bl. eczémateuses, 2; bl. glandulociliaires, 3; bl. ulcéreuses, 4; abcès, 1; ankyloblépharon, 1; symblépharon, 7; ectropion, 53; entropion, 1; trichiasis, 7; blépharospasme, 3; lagophtalmie, 3; ptosis, 6; kystes, 2; chalazion, 18.

296 Conjonctive. — Contusions, 2; plaies, 2; corps étranger, 1; brûlures, 4; conjonctivites catarrhales aiguës ou subaiguës, 53; c. catarrh. chroniques, 99; c. purulentes, 7; c. blennorrhagiques, 5; c. folliculaires, 2; c. granuleuses, 94; c. pseudo-membraneuses, 3; c. par gaz, 15; ptérygion, 7; kyste, 1; épithélioma, 1.

9 Sclérotique. — Plaies, 5; corps étranger, 1; épisclérite, 2; staphylome antérieur, 1.

192 Cornée. — Plaies, 5; rupture, 4; corps étrangers, 10; leucomes, 82; kératites ulcéreuses 34; k. à hypopion, 2; k. phlycténulaire, 1; k. interstitielles, 6; k. diverses, 48.

166 Cristallin. — Cataractes traumatiques, 114; choroïdiennes, 9; zonulaires, 2; polaire, 1; capsulaires, 3; secondaires, 4; diverses, 30; luxations, 3.

90 Iris. — Plaies, 2; arrachement, 9; déchirure, 3; hémorragie, 1; hernie, 4; synéchies, 1; iritis séreuses, 35; plastiques, 20; rhumatismales, 10; syphilitiques, 3; colobome, 1; atrésie pupillaire, 1.

5 Corps ciliaire. — Plaie, 1; hernie, 1; cyclite séreuse, 1; c. purulentes, 2.

72 Choroïde. — Plaies, 3; déchirure, 11; scléro-choroïdite, 1; irido-choroïdites, 11; choroïdites séreuses, 14; ch. exsudatives, 16; ch. atrophiques 12; ch. traumatiques, 4.

48 Vitré. — Corps étrangers, 2; hyalites, 8; hémorragies, 19; désorganisation, 1; c. flottants, 17; mouches, 1.

4 Ophtalmie sympathique. — Irido-cyclites sympathiques, 4.

8 Glaucome. — Glaucome aigu, 3; subaigu, 5.

50 Rétine. — Rétines hémorragiques, 13; pigmentaires, 3; albuminuriques, 2; maculaires, 2; proliférante, 1; chorio-rétinites, 16; décollement, 11; fibres à myéline, 1; embolie de l'art. centrale, 1.

52 Nerf optique. — Atrophie, 35; névrite, 17.

16 Amblyopie. — Amblyopie, 9; héméralopie, 4; hémianopsie homonyme, 1; cécité, 2.

128 Réfraction et accommodation. — Myopie, 45; hyperopie, 9; astigmie, 35; a. irrégul., 4; aphakie, 16; paralysie de l'accommodation, 2; divers, 17.

Globe. — Les affections du globe occupent le deuxième rang par ordre de fréquence; elles viennent immédiatement après celles de la conjonctive. On les rencontre dans

la proportion de 15,2 %; elles sont donc beaucoup plus fréquentes que dans la pratique civile: 0,8 % (statistique de Truc).

App. lacrymal. — Surtout larmoiement simple: 48,2 %.

Paupières. — Les affections des paupières occupent le troisième rang de fréquence; beaucoup d'ectropions: 27 %.

Conjonctive. — Les affections conjonctivales sont les plus nombreuses: 16,2 %. Parmi elles, les conjonctivites granuleuses sont dans la proportion de plus de 31 %, ce qui s'explique par la présence aux armées de nombreux Orientaux. Il faut signaler aussi un certain nombre de conjonctivites par gaz: 5 %.

Cornée. — Kératites, 47 %, surtout ulcéreuses; leucomes, 42,7 %; traumatismes, 10,3 %.

Cristallin. — La plupart des cataractes sont traumatiques: 68,6 %; un petit nombre choroïdiennes ou secondaires.

Iris. — Traumatismes, 22,2 %; l'arrachement partiel est le plus fréquent. Iritis, 75,5 %; les iritis séreuses et plastiques sont les plus nombreuses, puis viennent les iritis rhumatismales, et enfin les iritis syphilitiques.

Ophtalmie sympathique. — 4 cas sur 1820 affections, soit 1 pour 455, proportion à peu près normale (pour Truc, Valude et Frenkel, 1 pour 500).

Rétine. — Les lésions traumatiques prédominent: 60 %. Rétinites diverses: 40 %.

Nerf optique. — Atrophies, 67 %; névrites, 33 %.

Réfraction. — Myopie, 35 %; astigmie, 30,4 %; aphakie, 12,5 %.

IV. — Opérations

2 Sourcils. — Sutures, 2.

10 Orbite. — Evidement, 4; extraction de corps étrangers, 6.

179 Globe. — Enucléation, 159; évidement, 18; extraction de corps étrangers, 2.

42 App. lacrymal. — Ablation du sac, 20; curetage du sac, 17; cautérisation du sac, 1; fistule lacrymale, 1; ablation de la glande, 3.

175 Paupières. — Ectropion, procédés divers, 16; procédé en vanne, 10; blépharoplasties, 96; tarsomarginoplasties, 3; blépharorraphies, 7; canthoplastie, 1; trichiasis, 2; sutures, 4; symblépharon, 1; chalazion, 29; corps étrangers, 4; kyste sébacé, 1; brides, 1.

22 Conjonctives. — Recouvrement, 4; ptérygion, 9; brossage, 1; c. étrangers, 2; néoplasmes, 2; brides, 4.

30 Cornée. — Corps étrangers, 26; paracentèse, 2; néoplasme, 2.

1 Sclérotique. — Sclérotomie, 1.

85 Cristallin. — Extractions combinées, 2; e. linéaires, 6; e. capsulaires, 2; e. diverses, 62; discisions, 12; aspiration, 1.

88 Iris. — Iridectomies antiglaucomateuses, 4; optique, 1; préparatoire, 1; diverses, 82.

1 Vitré. — Corps étranger, 1.

Total : 635 opérations.

Globe. — L'énucléation est l'opération la plus fréquente; elle représente 88 % des opérations du globe et 25 % de l'ensemble des opérations. L'évidement a été pratiqué dans tous les cas de panophtalmie.

Prothèse. — Plus de 2.000 yeux artificiels ont été délivrés par la clinique, qui en fournissait aux énucléés de toute la région.

Appareil lacrymal. — Un très grand nombre de cathétérismes (4.321) prophylactiques ou prélacrymaux ont été

effectués, non seulement sur les malades hospitalisés, mais aussi sur les consultants.

Paupières. — Surtout des autoplasties (54 % des opérations palpébrales, 15 % de l'ensemble des opérations). Pour l'ectropion, on s'est souvent servi du procédé en vanne de Truc. La blépharorraphie médiane a été effectuée dans les cas d'exophtalmie très prononcée, pour remédier à la lagophtalmie et protéger ainsi la cornée.

V. — Malades externes

Les malades externes viennent des diverses formations et sont adressés par les médecins chefs correspondants pour traitement médical, pansements, petites opérations, indications d'acuité visuelle, de réfraction, pour les conseils de réforme, etc. Chacun est l'objet d'une fiche individuelle complète, transmise au médecin chef, et présentée, le cas échéant, devant la commission de réforme.

Statistique

18.351 affections diverses sur 12.875 consultants

49 Sourcils. — Contusions, 11; plaies, 15; c. étrangers, 6; abcès, 13; kystes, 4.

46 Orbite. — Contusions, 2; fractures, 5; déformation, 11; c. étrangers, 5; ténonites, 5; angiome, 2; exophtalmie, 16.

681 Globe. — Contusions, 95; plaies, 29; c. étrangers, 34; hémorragies, 2; panophtalmie, 3; atrophie, 189; hydrophtalmie, 1; staphylome, 316; énucléés, 12.

893 Muscles. — Strabisme convergent, 342; divergent, 324; st. sursum, 2; st. deorsum, 2; paralysie du dr. ext., 43; p. du mot. oc. com., 9; p. du dr. supérieur, 2; p. du dr. int., 4; p. diverses, 16; nystagmus, 149.

562 Appareil lacrymal. — Plaies, 2; corps étrangers, 1; dacryoadénites muqueuses, 256 ; purulentes, 243; phlegmoneuses, 30; fistuleuses, 28; épiphora, 1; sarcome, 1.

1.615 Paupières. — Contusions, 34; plaies 68; c. étrangers, 13; brûlures, 4; blépharites simples, 587; glandulociliaires, 2; ulcéreuses, 293; eczéma, 1; madarosis, 1; abcès, 2; orgelets, 2; ankyloblépharon, 5; symblépharon, 67; entropion, 97; ectropion, 100; trichiasis, 74; blépharospasme, 4; lagophtalmie, 48; ptosis, 64; kyste dermoïde, 1; chalazion, 136; papillomes, 7; épicanthus, 5.

2.469 Conjonctive. — Plaies, 8; c. étrangers, 54; brûlures, 43; hémorragies sous-conjonct., 3; conjonctivites catarrhales, 1.216; purulentes, 118; blennorhagiques, 6; phlycténulaires, 90; folliculaires, 92; printanières, 44; granuleuses, 616; pseudo-membr., 4; chimique, 1; électrique, 1; xérosis, 2; ptérygion, 168; kystes, 2; épithélioma, 1.

218 Sclérotique. — Plaies, 18; c. étrangers, 13; épisclérites, 129; sclérites, 32; staphyl. anté., 26.

1.553 Cornée. — Plaies, 8; brûlures, 2; c. étrang., 174; leucomes simples, 775; adhérents, 199; ulcères, 191; hypopion, 33; kératites phlycténulaires, 35; interstitielles, 50; neuroparalytiques, 2; diverses, 83; kératocône, 1.

557 Cristallin. — Cataractes progressives, 335; traumatiques, 137; choroïdienne, 1; polaires, 3; capsulaires, 12; secondaires, 38; luxations, 18; subluxations, 4; c. étrangers, 9.

600 Iris. — Plaies, 33; arrachement, 82; c. étrangers, 2; iritis séreuses, 124; plastiques, 84; purulentes, 2; rhumatismales, 26; syphilitiques, 18; scrofuleuse, 1; diverses, 124; mydriase, 1; myosis, 2; atrésie pupillaire, 5; iridodonésis, 2; anisochorie, 2; polychorie, 3; hétérochromie, 1; colobome, 85; synéchies, 3.

6 Corps ciliaire. — Plaies, 6.

655 Choroïde. — Plaies, 43; déchirure, 92; choroïdites exsudatives, 14; disséminées, 16; syphilitiques, 2; maculaires, 26; atrophiques, 151; diverses, 220; sclérochoroïdite post., 84; irido-choroïdite, 4; colobome, 3.

286 Vitré. — C. étrangers, 7; hyalites, 99; hémorragies, 85; ramollissement, 3; mouches, 89; décollement, 3.

1 Opht. sympathique. — Irido-cyclite sympath., 1.

13 Glaucome. — Gl. subaigu, 11; gl. chronique, 2.

480 Rétine. — Plaies, 40; commotion, 2; déchirure, 94; décollement, 95; rétinites hémorragiques, 63; pigmentaires, 46; proliférantes, 9; albuminuriques, 5; syphilitiques, 5; diabétique, 1; diverses, 98; fibres à myéline, 22.

420 Nerf optique. — Déchirure, 2; hémorragie des gaînes, 3; atrophie, 229; névrites, 184; productions verruqueuses, 2.

663 Amblyopie. — Ambl. *ex non usu,* 371; toxiques, 34; hystéro-traumatiques, 19 ; congénitales, 45 ; héméralopie, 138; hémianopsie, 53; rétréciss. du champ visuel, 3.

6.584 Réfraction et accommodation. — Myopie, 2.402; hyperopie, 1.050; astigmie simple, 1.230; ast. et myopie, 913; ast. et hyperopie, 743; ast. mixte, 7; ast. irrégulière, 27; aphakie, 57; presbytie, 61; anisométropie, 6; divers, 82; paralysie de l'accommodation, 6.

Les cas les plus fréquents sont les vices de réfraction, puis les affections de la conjonctive, des paupières, de la cornée, des muscles.

Muscles. — Strabisme convergent, 39,4 % ; divergent, 36,2 %.

Paupières. — On rencontre surtout des blépharites simples : 36,3 %, ulcéreuses : 18,1 %, et des ectropions cicatriciels : 6,1 %.

Conjonctive. — Les conjonctives catarrhales représentent la moitié des affections conjonctivales ; les conjonctivites granuleuses en représentent le quart.

Cornée. — Leucomes, 62,5 % ; kératites, 25,4 % ; traumatismes, 12,1 %.

Cristallin. — Les cataractes traumatiques sont relativement moins fréquentes que dans le service interne : 24,5 %.

Iris. — Lésions traumatiques, 19,5 % ; iritis, 63,1 %. Les iritis sont le plus souvent séreuses, puis plastiques, rhumatismales, syphilitiques.

Ophtalmie sympathique. — Un seul cas.

Rétine. — Lésions traumatiques, 61 % ; rétinites, 39 %.

Nerf optique. — Atrophie, 54,5 % ; névrites, 42,2 % ; traumatismes, 1,3 %.

Réfraction. — Myopie, 36 % ; astigmie, 44 % ; hyperopie, 15 %. Les cas de réfraction sont ceux qui se sont le plus souvent présentés à la consultation ; ils forment plus du tiers des cas.

CHAPITRE

HOPITAL COMPLEMENTAIRE N° 48

I. — Organisation et personnel

L'H. C. 48 était installé dans une partie des vastes bâtiments du collège de l'Assomption, rue Gérhardt, à Montpellier. Il a été ouvert le 1er février 1915 et était alors partagé en deux services: ophtalmologie et oto-rhino-laryngologie. Plus tard, le service d'O. R. L. a été remplacé par l'école-atelier de soldats aveugles.

Nombre total de lits: 123 au début; 105 en novembre 1917; 110 en juillet 1918. Le nombre de lits affectés au service d'oculistique était de 65.

Nombre de malades traités: 2.492, dont 1.320 dans le service d'ophtalmologie.

L'H. C. 48 a été fermé par décision ministérielle du 8 avril 1919.

Personnel. — *Médecins chefs:* docteur Perrot, M. M. 1re cl., puis professeur Truc, M. P. 2e cl.

Médecins traitants. — Docteur Combier, M. M. 2e cl.; docteur Villard, M. A. M. 1re cl.; docteur Bénézech, M. A. M. 1re cl.; docteur Charlet, M. A. M. 1re cl.; docteur Marty, M. A. M. 2e cl.

II. — Statistique des malades internes

1.482 affections diverses sur 1.320 malades hospitalisés

4 Orbite. — Exentérés, 4.

432 Globe. — Contusions, 25; plaies, 229; brûlure, 1; atrophie, 27; énucléés, 149; éviscéré, 1.

17 Muscles. — Strabisme, 4; paralysie du mot. oc. com., 6; de la VI[e] paire, 6; diplopie, 1.

73 App. lacrymal. — Dacryocystite muqueuse, 47; purulente, 13; phlegmoneuse, 2; fistuleuse, 5; péricystite, 3; larmoiement, 2; tumeur, 1.

93 Paupières. — Blépharite ciliaire, 13; ulcéreuse, 1; blépharo-conjonctivite, 36; impétigo, 1; eczéma, 1; zona, 2; abcès, 2; symblépharon, 1; ectropion, 11; trichiasis, 6; blépharospasme, 6; ptosis, 4; chalazion, 7; œdème, 1; emphysème, 1.

366 Conjonctive. — Conjonctivite aiguë, 59; chronique, 70; purulente, 8; printanière, 8; granuleuse, 185; par gaz, 22; corps étranger, 1; ptérygion, 12; xérosis, 1.

3 Sclérotique. — Plaie, 1; sclérite, 2.

143 Cornée. — Plaies, 11; perforation, 1; corps étrangers, 2; brûlures par gaz, 3; kératite, 31; ulcère, 16; leucomes, 78; staphylome ant., 1.

47 Cristallin. — Cataractes traumatiques, 21; postérieure, 1; diverses, 24; luxation, 1.

35 Iris. — Iritis rhumatismales, 5; syphilitiques, 2; diverses 24; perforation, 1; kyste, 1; mydriase paralytique, 2.

5 Corps ciliaire. — Iridocyclite aiguë, 5.

81 Choroïde. — Choroïdite atrophique, 7; disséminée, 6; maculaire, 6; diverses, 38; irido-choroïdite, 21; déchirure, 3.

15 Vitré. — Hyalite, 1; hémorragies, 12; corps flottants, 2.

5 Glaucome. — Glaucome secondaire, 5.

20 Rétine. — Hémorragies, 3; décollement, 8; rétinite pigmentaire, 1; atrophie neuro-rétinienne, 3.

64 Nerf optique. — Névrite, 17; atrophie, 44; papillite, 3.

8 Amblyopie. — Amblyopies diverses, 5; toxiques, 2; cécité, 1.

71 Réfraction et accommodation. — Myopie, 30; hyperopie, 12; astigmie, 26; ast. irrégulière, 1; aphakie, 1; paralysie de l'accommodation, 1.

Les affections les plus fréquentes sont celles du globe, puis de la conjonctive, de la cornée, des paupières.

Globe. — Les plaies représentent 53 % des affections du globe; le reste est constitué par d'autres traumatismes (contusions, brûlures) ou de l'atrophie.

App. lacrymal. — Dacryocystites muqueuses, 64,6 %.

Paupières. — Blépharites diverses et dermatoses, 67 %; lésions traumatiques, 33 %.

Conjonctive. — Conjonctivites granuleuses, 50 %.

Cornée. — Leucomes, 54,5 %; kératites, 33,5 %; traumatismes, 12 %.

Réfraction. — Myopie, 42 %; astigmie, 38 %; hyperopie, 17 %; aphakie, 1,5 %; paralysie de l'accommodation, 1,5 %.

III. — Statistique des opérations

34 Globe. — Enucléations, 32; évidement, 1; extraction d'un c. étranger à l'électro-aimant, 1.

2 Muscles. — Ténotomie, 2.

43 App. lacrymal. — Ablation du sac, 38; incision du sac, 2; ablation d'une fistule, 1; abl. de la glande, 1; op. de Stilling, 1.

100 Paupières. — Canthoplastie, 2; blépharorraphie, 8; ectropion, procédés divers, 2; procédé en vanne, 10; sutures de Snellen, 2; blépharoplastie, 34; entropion, 1; trichiasis, 8; tarsomarginoplastie, 11; ablation du sol ciliaire, 1; abl. de chalazions, 10; scarifications, 11.

26 Conjonctive. — Recouvrement, 1; ptérygion, 10; brossage, 2; injections sous-conjonct., 8; résection de brides, 2; de bourgeons, 1; du cul-de-sac supérieur, 2.

3 Cornée. — Cautérisation ignée, 2; grattage, 1.

22 Cristallin. — Extractions, 13; ext. de cat. secondaire, 2; discision, 5; aspiration, 2.

17 Iris. — Iridectomies, 17.

Total: 247 opérations.

Le plus grand nombre d'opérations a été effectué sur les paupières, puis sur les voies lacrymales, le globe, la conjonctive.

Paupières. — Il a été effectué surtout des opérations plastiques: blépharoplastie, 34 %; tarsomarginoplastie, 11 %; procédé en vanne, 10 %.

Globe. — Enucléations, 96 %.

App. lacrymal. — Ablation du sac, 88 %. On a pratiqué de plus 542 cathétérismes lacrymaux que nous n'avons pas comptés parmi les opérations.

Conjonctive. — Ptérygion, 38 %.

CHAPITRE III

HOPITAL AUXILIAIRE N° 3

I. — Organisation et personnel

L'H. A. 3, dirigé par la Croix-Rouge, était installé au Petit Lycée de garçons, rue Lakanal.

Ouvert le 10 août 1914, fermé le 17 janvier 1919, l'H. A. 3 a traité pendant cette période un total de 4.261 blessés. Il possédait au début 200 lits, puis 255 à partir d'octobre 1915. Mais cet hôpital recevait surtout des grands blessés de chirurgie générale. Les blessés des yeux y étaient relativement peu nombreux: 208.

Personnel. — *Médecin chef:* professeur Estor.

Oculiste: docteur Villard, M. A. M.

II. — Statistique des malades internes

208 cas

1 Sourcil. — Brûlure, 1.

63 Globe. — Plaies, 20; contusions, 4; rupture, 4; perte totale, 14; corps étrangers, 7; brûlures, 3; atrophie, 2; staphylome post., 2; énuclés, 7.

9 Paupières. — Plaies, 5; déchirure, 2; blépharo-conjonctivite, 1; ectropon, 1.

2 App. Lacrymal. — Dacryocystite suppurée, 2.

53 Conjonctive. — Plaies, 3; brûlure, 1; corps étranger, 1; ecchymose, 1; conjonctivite aiguë, 28; chronique, 17; granuleuse, 1; ptérygion, 1.

38 Cornée. — Plaies, 5; c. étrangers, 3; ulcère, 2; leucomes, 13; kératite, 11; kérato-conjonct., 4.

7 Cristallin. — Cataractes traumatiques, 7.

14 Iris. — Plaies, 2; iritis, 7; hernie, 2; enclavement, 1; iridodialyse, 1; colobome, 1.

2 Corps ciliaire. — Irido-cyclite, 2.

3 Choroïde. — Choroïdite, 3.

1 Vitré. — Exsudats, 1.

3 Rétine. — Hémorragie, 1; décollement, 1; rétinite pigmentaire, 1.

1 Nerf optique. — Névrite, 1.

11 Réfraction. — Myopie, 9; astigmie, 2.

Les cas de cette statistique ne sont pas assez nombreux pour qu'on puisse en tirer des considérations intéressantes. Signalons cependant que la conjonctivite granuleuse y est exceptionnelle, contrairement aux autres hôpitaux.

III. — Statistique des opérations

Enucléations, 22.
Extractions de corps étrangers profonds, 5.
Extractions de corps étrangers superficiels, 4.
Incision du sac lacrymal, 1.
Sutures des paupières, 3.
Ablation de ptérygion, 1.
Extractions de cataracte, 7.
Iridectomies, 9.

CHAPITRE IV

SOUS-CENTRE OPHTALMOLOGIQUE DE CASTRES

I. — Organisation et personnel

Le Sous-Centre ophtalmologique de Castres a occupé successivement deux hôpitaux:

Du 23 février 1916 au 4 octobre 1917, l'hôpital complémentaire n° 16; du 4 octobre 1917 au 1er janvier 1919, l'hôpital auxiliaire n° 8.

Hôpital complémentaire n° 16. — Il était installé dans le collège de garçons, boulevard des Lices, et possédait deux annexes: l'école maternelle des filles et l'école Jeanne-d'Arc.

Il a été ouvert le 13 août 1914, mais d'abord sans spécialisation, jusqu'à la création du sous-centre ophtalmologique, en février 1916.

Nombre de lits: 250. 70 dans une annexe, 60 dans l'autre. Au total: 380 lits.

809 blessés ou malades ophtalmiques ont été hospitalisés.

Hôpital auxiliaire n° 8. — Il était installé dans le pensionnat Notre-Dame, rue Commandant-Prat. Ouvert le 8 septembre 1914, mis en réserve le 30 janvier 1917, il est réouvert le 4 octobre 1917 et devient alors le siège du sous-centre d'ophtalmologie, à la place de l'H. C. 16. Fermé le 1er janvier 1919.

Nombre de lits: 76, puis 75.

219 malades ophtalmiques ont été hospitalisés.

Personnel. — *Médecins chefs du sous-centre:* docteur Villard, M. A. M. 1re cl.; docteur Blancard, M. A. M. 1re cl.; docteur Bénézech, M. A. M. 1re cl.; docteur Charlet, M. A. M. 1re cl.; docteur Poli, M. A. M. 2e cl.

II. Statistique des malades internes

1.221 affections diverses sur 1.028 malades internes

4 Sourcils. — Plaies, 4.

6 Orbite. — Fracture, 1; corps étranger, 1; ténonite, 2; ostéopériostite, 2.

156 Globe. — Contusions, 16; plaies, 24; corps étrangers, 15; éclatement, 8; perte totale, 22; énucléés, 56; atrophie, 8; exophtalmie, 1; staphylome, 6.

24 Muscles. — Strabisme divergent, 5; convergent, 1; en haut, 1; nystagmus, 1; paralysie du dr. ext., 6; du mot. oc. comm., 5; du grand oblique, 1, diplopie, 4.

49 App. lacrymal. — Dacryocystite muqueuse, 20; suppurée, 15; larmoiement, 12; obstruction des voies, 2.

118 Paupières. — Plaies 15; brûlures, 8; c. étranger, 1; blépharite simple, 11; ulcéreuse, 4; blépharo-conjonctivite, 18; eczéma, 11; zona, 2; abcès, 4; ulcérations, 3; symblépharon, 5; ectropion, 12; trichiasis, 8; chalazion, 12; blépharospasme, 2; lagophtalmie, 2.

285 Conjonctive. — Ecchymoses, 3; c. étrangers, 2; conjonctivite catarrhale aiguë, 52; subaiguë, 19; chronique, 60; conj. purulente, 7; lacrymale, 7; granuleuse, 113; folliculaire, 5; printanière, 6; par gaz, 7; ptérygion, 4.

4 Sclérotique. — Episclérite, 4.

182 Cornée. — Rupture, 1; corps étrangers, 7; kératites phlycténulaires, 17; interstitielles, 2; diverses, 67; ulcère, 33; leucomes, 47; staphylome ant., 4; pannus, 4.

51 Cristallin. — Cataractes traumatiques, 38; choroïdiennes, 6; capsulaires, 6; congénitale, 1.

76 Iris. — Déchirure, 8; iritis séreuses, 40; rhumatismales, 2; spécifiques, 2; synéchies, 10; hernie, 3; enclavement, 2; mydriase paralytique, 5; colobome, 4.

11 Corps ciliaire. — Irido-cyclite, 11.

53 Choroïde. — Déchirure, 14; choroïdites atrophiques, 10; maculaires, 7; diverses, 22.

15 Vitré. — Hémorragies, 9; hyalite, 4; corps flottants, 2.

5 Ophtalmie sympathique. — Menaces d'o. s., 5.

1 Glaucome. — Gl. aigu, 1.

52 Rétine. — Rétinites pigmentaires, 3; diverses, 6; neuro-rétinite, 5; dégénérescence, 1; décollement, 26; hémorragies, 8; œdème, 2; thrombose de la veine centrale, 1.

52 Nerf optique. — Atrophie, 34; névrite, 15; papillite, 3.

15 Amblyopie. — Amblyopie, 12; héméralopie, 2; hémianopsie, 1.

62 Réfraction et accommodation. — Myopie, 28; hyperopie, 3; astigmie simple, 2; ast. et myopie, 12; ast. et hyperopie, 6; ast. mixte, 3; ast. irrégulière, 1; aphakie, 4; asthénopie de l'accommodation, 1; spasme, 1; paralysie, 1.

Les affections les plus fréquentes sont celles de la conjonctive, de la cornée, du globe, des paupières.

Globe. — Traumatisme, 92 %.

Paupières. — Blépharites et dermatoses, 38 %; chalazion, 10 %; ectropion, 10 %.

Conjonctive. — Conjonctivites granuleuses, 36 %.

Cornée. — Kératites, 47 %; leucomes, 26 %.

III. — Statistique des opérations

4 Sourcils. — Sutures, 4.

3 Orbite. — Evidement, 2; extraction de c. étrangers, 1.

113 Globe. — Enucléation, 108; évidement, 5.

22 App. lacrymal. — Ouverture du sac, 3; curetage, 2; ablation, 17.

60 Paupières. — Sutures, 15; ectropion, 12; trichiasis, 8; chalazion, 12; symblépharon, 5; autoplastie, 8.

14 Conjonctive. — Recouvrement, 8; ptérygion, 4; extraction de corps étrangers, 2.

9 Cornée. — Extraction de c. étrangers, 7; paracentèse, 2.

42 Cristallin. — Extraction, 34; discision, 6; aspiration, 2.

43 Iris. — Iridectomie, 43.

Total: 310 opérations.

Les opérations les plus nombreuses ont porté sur le globe, les paupières, l'iris et le cristallin.

Globe. — Enucléation, 95 %.

Paupières. — Sutures, 25 %; ectropion, 20 %; chalazion, 20 %; trichiasis, 13 %; autoplastie, 13 %; symblépharon, 9 %.

Cristallin. — Extraction, 80,9 %; discision, 14,3 %; aspiration, 4,8 %.

CHAPITRE V

SOUS-CENTRE OPHTALMOLOGIQUE DE PERPIGNAN

I. — Organisation et personnel

Le sous-centre d'ophtalmologie et celui d'oto-rhino-laryngologie étaient installés dans l'hôpital du Saint-Sacrement, annexe de l'hôpital militaire. Cette annexe a fonctionné du 21 août 1916 au 1er janvier 1919. Elle possédait 80 lits, puis 100, dont 70 pour l'O. R. L. et 30 pour l'ophtalmologie.

811 affections oculaires y ont été traitées.

L'un des médecins oculistes du service se rendait une fois par semaine à l'H. C. 35 de Narbonne, pour donner des consultations aux militaires de cette place.

Personnel. — *Médecins chefs:* docteur Paon, M. A. M. 1re cl., du 21 août 1916 à février 1917; docteur Combier, M. M. 2e cl., de février 1917 à juin 1918; docteur Pechdo, M. A. M. 1er cl., de juin 1918 à janvier 1919.

Médecin traitant. — Docteur Boussaguet, M. A. M. 2e cl., de 1916 à 1919.

II. — Statistique des malades internes

811 affections diverses

180 Globe. — Contusions, 35; plaies, 18; c. étrangers, 10; panophtalmie, 7; atrophie, 31; staphylome post., 4; énucléés, 75.

29 App. lacrymal. — Dacryocystite muqueuse. 6; purulente, 9; phlegmoneuse, 3; larmoiement, 11.

75 Paupières. — Plaies, 9; contusions, 2; c. étranger, 1; brûlures, 3; blépharite, 17; symblépharon, 2; entropion, 5; trichiasis, 4; ectropion, 4; chalazion, 28.

230 Conjonctive. — Plaies, 3; c. étrangers, 5; brûlures, 2; bourgeons, 1; conjonctivite catarrhale, 90; purulente, 11; granuleuse, 107; pérygion, 11.

113 Cornée. — Plaies, 3; c. étrangers, 81; kératite, 8; ulcère, 2; leucome, 19.

36 Cristallin. — Cataractes, 35; luxation, 1.

39 Iris. — Arrachement, 6; hernie, 3; synéchies, 4; iritis, 26.

47 Choroïde. — Déchirure, 12; choroïdite atrophique, 25; maculaire, 7; disséminée, 3.

22 Vitré. — Hyalite, 8; hémorragie, 14.

31 Nerf optique. — Atrophie, 23; névrite, 8.

9 Réfraction. — Myopie, 5; astigmie, 2; aphakie, 2.

Les affections le plus fréquemment rencontrées dans cette statistique sont celles de la conjonctive, du globe, de la cornée, des paupières.

Globe. — Traumatismes, 93,8 %.

Paupières. — Traumatismes, 26,6 %; inflammations, 73,4 %.

Conjonctive. — Traumatismes, 4,7 %; conjonctivites, 95,3 % (dont 46,5 de c. granuleuses).

Cornée. — Traumatismes, 74,3 %; leucomes, 16,8 %; kératites, 8,9.

III. — Statistique des opérations

35 Globe. — Enucléations, 33; évidement, 1; amputation du segment antérieur, 1.

20 App. lacrymal. — Incision des voies lacrymales, 7; incision du sac, 5; ablation du sac, 8.

49 Paupières. — Extraction de c. étranger, 1; chalazion, 28; canthoplastie, 2; blépharoplastie, 10; trichiasis, 4; procédé en vanne, 2; transplantation du sol ciliaire, 1; tarsoraphie, 1.

20 Conjonctive. — Extraction de corps étrangers, 5; recouvrement, 3; ablation de bourgeons 1; ptérygion, 11.

1 Sclérotique. — Sclérotomie, 1.

81 Cornée. — Extraction de c. étrangers, 81.

32 Cristallin. — Extraction, 28; discision, 3; aspiration, 1.

12 Iris. — Iridectomie, 12.

Les opérations les plus fréquentes sont celles qui ont été effectuées sur la cornée, les paupières, le globe.

Globe. — Enucléations, 94,3 %.

Paupières. — Chalazions, 57 %; autoplasties, 20,4 %.

Cornée. — Extraction de corps étrangers, 100 %.

CHAPITRE VI

SOUS-CENTRE OPHTALMOLOGIQUE DE RODEZ

I. — Organisation et personnel

Le Sous-Centre ophtalmologique de Rodez a occupé successivement plusieurs hôpitaux : du 1er juillet 1916 au 1er octobre 1916, l'hôpital complémentaire n° 21; du 1er octobre 1916 au 23 janvier 1917, l'hôpital complémentaire n° 32; du 23 janvier 1917 au 1er juin 1917, l'hôpital complémentaire n° 23; du 1er juin 1917 au 16 octobre 1917, l'hôpital auxiliaire n° 32.

Hôpital complémentaire n° 21. — Installé dans le lycée municipal de garçons, rue Louis-Blanc. Ouvert le 4 septembre 1914, avec 250 lits. Le 12 mars 1916, une partie de l'établissement est rétrocédée à l'enseignement et il ne reste plus que 169 lits. Le sous-centre d'ophtalmologie et d'oto-rhino-laryngologie y est créé le 1er juillet 1916 et y demeure jusqu'au 1er octobre.

Nombre total des entrées : 2.557.

Hôpital complémentaire n° 32. — Installé dans l'institution Sainte-Geneviève, 1 *bis*, rue Sarrus. Ouvert le 10 septembre 1914, avec 250 lits. Une annexe est créée au grand séminaire, rue Denys-Puech, avec 75 lits. L'hôpital ne reçoit d'abord que des cas de médecine ou de chirurgie

générales. Le 1er octobre 1916, on y joint le sous-centre d'ophtalmologie. Le 28 janvier 1917, l'hôpital est mis en réserve.

Nombre total des hospitalisés : 4.319.

Hôpital complémentaire n° 23. — Installé dans l'école normale des garçons, 10, rue Sarrus.

Nombre total d'hospitalisés : 4.641.

Ouvert le 15 août 1914, avec 150 lits, il est d'abord affecté au service des contagieux. Le sous-centre d'ophtalmologie y est transféré le 23 janvier 1917.

Le 1er juin 1917, l'hôpital complémentaire 23 devient hôpital central, possédant deux annexes : l'hôpital auxiliaire n° 30 et l'hôpital auxiliaire n° 32. Cette seconde annexe, installée dans l'ancien H. C. 32, devient de nouveau le siège du sous-centre jusqu'au 16 octobre 1917, date de la fermeture, par décision ministérielle.

Personnel. — Docteur Dupas, M. A. M. 1re cl. ; docteur Poli, M. A. M. 2e cl. ; docteur Guidoni, M. A. M. 2e cl.

II. — Statistique des malades internes

351 affections diverses

56 Globe. — Contusions, 7 ; plaies, 25 ; c. étrangers, 11 ; panophtalmie, 3 ; staphylome, 6 ; énucléés, 4.

7 Muscles. — Strabisme divergent, 2 ; convergent, 2 ; paralysie du dr. ext., 2 ; du mot. oc. commun, 1.

19 App. lacrymal. — Dacryocystite muqueuse, 7 ; purulente, 4 ; phlegmoneuse, 3 ; larmoiement, 5.

33 Paupières. — Contusions, 2 ; plaies, 7 ; brûlures, 3 ; blépharites, 8 ; abcès, 1 ; symblépharon, 1 ; ectropion, 2 ; entropion, 3 ; trichiasis, 2 ; chalazion, 2 ; ptosis, 2.

62 Conjonctive. — Plaies, 2; c. étrangers, 5; conjonctivite catarrhale, 14; purulente, 7; granuleuse, 20; printanière, 1; folliculaire, 2; phlycténulaire, 2; par gaz, 6; ptérygion, 3.

4 Sclérotique. — Plaies, 3; épisclérite, 1.

45 Cornée. — Plaies, 6; c. étrangers, 4; kératite, 12; hypopion, 3; ulcère, 5; leucome, 15.

18 Cristallin. — Cataracte traumatique, 13; secondaire, 3; luxation, 2.

27 Iris. — Plaies, 4; arrachement, 2; c. étranger, 1; iritis, 19; colobome, 1.

3 Corps ciliaire. — Irido-cyclite, 3.

12 Choroïde. — Choroïdite disséminée, 2; maculaire, 3; atrophique, 2; déchirure, 5.

7 Vitré. — Hyalite, 2; hémorragie, 3; c. flottants, 2.

5 Glaucome. — Gl. secondaire, 5.

18 Rétine. — Décollement, 6; hémorragie, 5; dégénérescence, 3; rétinite albuminurique, 1; pigmentaire, 3.

15 Nerf optique. — Névrite rétro-bulbaire, 4; papillite, 2; atrophie, 9.

6 Amblyopie. — Amblyopie, 4; héméralopie, 2.

14 Réfraction. — Myopie, 5; hyperopie, 2; astigmie, 4; aphakie, 3.

Les affections les plus fréquentes sont encore celles de la conjonctive, du globe, de la cornée, des paupières.

Globe. — Traumatismes, 84 %.

Paupières. — Traumatismes, 50 %; inflammations, 50 %.

Conjonctive. — Traumatismes, 11 %; conjonctivites, 89 %, dont 32 % de granuleuses.

Cornée. — Leucomes, 33,3 %; kératites, 44,5 %; traumatismes, 22,2 %.

III. — Statistique des opérations

72 Globe. — Enucléation, 63; extraction de corps étrangers, 9.

11 App. lacrymal. — Incision du sac, 3; ablation du sac, 8.

22 Paupières. — Sutures, 7; ectropion, 2; entropion, 3; trichiasis, 2; chalazion, 2; symblépharon, 1; autoplastie, 5.

12 Conjonctive. — Extraction de c. étrangers, 5; ptérygion, 3; sutures, 4.

4 Cornée. — Extraction de c. étrangers, 3; paracentèse, 1.

15 Cristallin. — Extraction, 12; discision, 3.

18 Iris. — Iridectomies, 18.

La plupart des opérations ont été effectuées sur le globe, les paupières, l'iris, le cristallin.

Globe. — Enucléations, 87,5 %.

Paupières. — Sutures, 33 %; autoplasties, 22,5 %.

Iris. — Uniquement des iridectomies.

Cristallin. — Extraction, 80 %; discision, 20 %.

CHAPITRE VII

CONSEIL DE REFORME

I. — Constitution et fonctionnement

Constitution. — 1 médecin chef, présidant la commission; des médecins experts en nombre variable; 1 officier du bureau de recrutement; 1 officier de gendarmerie et 1 secrétaire.

Fonctionnement. — Les sujets examinés en conseil de réforme appartiennent à plusieurs catégories:

1° Les uns, ceux du service armé, étaient envoyés individuellement aux consultations de la clinique par la commission de réforme, à qui le médecin chef du centre ophtalmologique transmettait son avis.

Les sujets de cette première catégorie sont compris dans la statistique du service externe.

2° Les autres sont les soldats du service auxiliaire et les civils exemptés ou réformés qui ont été révisés collectivement à certaines périodes.

Ce sont ceux dont nous allons donner la statistique.

II. — Statistique des exemptés et réformés

1.233 affections diverses

14 Globe. — Atrophie, 9; énucléés, 4; ectopie, 1.

18 Muscles. — Strabisme, 7; paralysie, 3; nystagmus, 8.

1 App. lacrymal. — Dacryocystite, 1.

36 Paupières. — Cicatrice, 1; brûlure, 1; blépharite chronique, 23; ptosis, 3; ectropion, 7; entropion, 1.

31 Conjonctive. — Conjonctivite chronique, 6; granuleuse, 25.

133 Cornée. — Rupture, 1; kératite, 17; leucomes, 104; staphylome ant., 11.

70 Cristallin. — Cataracte simple, 50; double, 6; traumatique, 14.

12 Iris. — Iritis chronique, 6; synéchies, 6.

34 Choroïde. — Choroïdite, 34.

1 Glaucome. — Gl. chronique, 1.

23 Rétine. — Rétinite, 21; décollement, 2.

24 Nerf optique. — Névrite, 9; atrophie, 15.

392 Amblyopie et amaurose. — Amblyopie, 19; héméralopie, 12; amaurose unilatérale, 332; cécité, 29.

444 Réfraction. — Myopie, 210; hyperopie, 30; astigmie simple, 17; ast. et myopie, 42; ast. et hyperopie, 14; ast. mixte, 1; ast. irrégulière, 3; vices de réfraction divers, non déterminés, 127.

La révision des exemptés et des réformés a permis de récupérer un grand nombre de soldats, puisque, parmi ceux dont nous venons de donner la statistique, 144, soit 10,25 %, ont été reconnus bons pour le service armé; 565, soit 49 %, ont été pris dans le service auxiliaire; 524, soit 40,75 %, ont été maintenus.

Les observations ne portent que sur des individus exemptés ou réformés, c'est-à-dire mis de côté comme ayant déjà une vue anormale; les proportions seront donc très différentes de celles des autres sujets.

Il s'agit surtout ici de vices de réfraction: 70,7 %, et d'amaurose unilatérale: 26,9 %.

Les autres affections n'interviennent donc que dans une très faible proportion: 2,4 %.

III. — Statistique des soldats du service auxiliaire

46 Globe. — Atrophie, 9; staphylome, 37.
37 Muscles. — Strabisme convergent, 16; divergent, 9; paralysie, 4; nystagmus, 8.
3 App. lacrymal. — Dacryocystite purulente, 1; phlegmoneuse, 1; fistuleuse, 1.
19 Paupières. — Blépharite, 12; ectropion, 2; ptosis, 2; chalazion, 2; épithélioma, 1.
33 Conjonctive. — Conjonctivite catarrhale, 25; granuleuse, 7; purulente, 1.
60 Cornée. — Kératite simple, 2; ulcéreuse, 1; leucome, 57.
39 Cristallin. — Cataracte simple, 26; traumatique, 13.
6 Iris. — Iritis exsudative, 1; déchirure, 3; colobome, 2.
4 Choroïde. — Choroïdite, 2; colobome, 2.
4 Vitré. — Hémorragie, 2; hyalite, 2.
2 Glaucome. — Gl. aigu, 1; gl. chronique, 1.
1 Rétine. — Rétinite hémorragique, 1.
16 Nerf optique. — Atrophie, 16.
47 Amblyopie. — Ambl. alcoolique, 2; ambl. *ex non usu*, 41; héméralopie, 4.
717 Réfraction. — Myopie, 265; hyperopie, 103; astigmie simple, 89; ast. et myopie, 175; ast. et hyperopie, 81; aphakie, 4.

Au total, 1.034 soldats auxiliaires, qui ont été affectés de la façon suivante:

68 % sont passés dans le service armé;
30 % ont été maintenus dans le service auxiliaire;
2 % ont été réformés.

Les cas les plus fréquents sont ici les vices de réfraction: myopie, 26 %; astigmie, 34 %; hyperopie, 10 %; donc, en tout, 70 %.

Les autres affections sont en petit nombre et ne semblent pas présenter d'intérêt particulier.

IV. — Remarques sur l'aptitude physique

Voici quelles étaient les règles servant, à ce moment, à la répartition des sujets dans les diverses services:

La *myopie* supérieure à 8 dioptries entraîne le classement dans le service auxiliaire.

Dans les cas d'*anisométropie,* l'acuité visuelle de l'œil le plus atteint devra égaler 1/20, avec un verre de 15 d. Il en sera de même si, l'un des yeux étant emmétrope, l'autre avait une myopie supérieure à 8 d.

L'*astigmatisme,* de quelque degré qu'il soit, compliquant une myopie de 8 d., n'entraîne pas le classement dans le service auxiliaire, du moment que l'acuité visuelle peut être ramenée à 0,5 pour un œil et à 1/20 pour l'autre.

L'*hyperopie* simple ou combinée à de l'astigmatisme est toujours compatible avec le service armé, si l'acuité visuelle obtenue après correction est égale à 0,5 d'un côté et 1/20 de l'autre.

L'*aphakie* monoculaire est compatible avec le service armé si, après correction, l'œil aphake a une acuité égale à 1/20. L'aphakie binoculaire est incompatible avec le service armé. Elle est compatible avec le service auxiliaire lorsque l'acuité, après correction, est de 0,5 d'un côté et de 1/20 de l'autre.

La *diplopie* implique le classement dans le service auxiliaire lorsque cet état peut être considéré comme définitif.

La *perte d'un œil,* de quelque origine qu'elle soit, entraîne le classement dans le service auxiliaire et l'inaptitude à la zone des armées.

Infanterie. — Dans tous les cas où l'œil droit accuse une acuité visuelle inférieure à 0,3, l'inaptitude à l'infanterie sera prononcée.

Automobiles. — L'aptitude au service automobile nécessite une acuité visuelle de 0,4 d'un côté et 1/20 de l'autre, avec intégrité absolue des deux champs visuels.

Le *service de l'aviation* implique l'intégrité absolue de la vision; le port de verres correcteurs ne peut être admis.

RESUME ET CONCLUSIONS

Notre statistique porte sur 26,511 cas. On peut, en considérant l'origine des malades atteints des affections correspondantes, reconnaître trois groupes:

1° Le groupe des *malades externes* est le plus nombreux. Il est composé surtout de cas de réfraction (35,8 %), se répartissant comme il suit: myopie, 36 %; astigmie, 44 %; hyperopie, 15 %; divers, 5 %.

2° Le groupe du *conseil de réforme* comporte 2.267 sujets. Leur examen a révélé une proportion encore plus forte de vices de réfraction (51,2 %), dont 49,9 % de myopie, 36,3 % d'astigmie et 11,4 % d'hyperopie. Il reste encore un assez grand nombre de cas dont la nature exacte n'a pas été déterminée.

3° Le groupe des *malades internes* est le plus intéressant à étudier, car, s'il n'est pas le plus nombreux (5.893 cas), il comprend, du moins, une plus grande variété de cas.

Les affections le plus souvent rencontrées sont celles de la conjonctive (21,9 %), du globe (19,7 %), de la cornée (12,1 %), des paupières (8 %), de l'appareil lacrymal (5,8 %), du cristallin (5,5 %). Les vices de réfraction n'interviennent ici que dans la proportion de 5 %.

Les affections conjonctivales doivent leur premier rang de fréquence au grand nombre de granuleux venus des colonies; ce fait a attiré l'attention des chefs de service; le docteur Villard l'a signalé dans un des rapports du sous-centre de Castres, en demandant que les soldats

indigènes de nos colonies ne soient envoyés en France qu'après une visite sérieuse éliminant les granuleux.

Un assez grand nombre de conjonctivites est dû aussi aux gaz employés pendant la guerre, gaz vésicants (ypérite) ou lacrymogènes (acétones bromées).

La fréquence, plus considérable que dans la pratique civile, des affections du globe, est due aux traumatismes auxquels il était exposé.

Les opérations le plus souvent effectuées ont été les énucléations (25 %), les opértions plastiques sur les paupières et les extractions de cataractes traumatiques.

Mais les chiffres que nous venons de donner n'indiquent pas d'une façon absolument précise le nombre de blessés ophtalmiques traités dans la région. Ces chiffres restent au-dessous de la réalité. Beaucoup de cas d'ophtalmologie, en effet, étaient soignés hors des centres spécialisés. Au début de la guerre, les blessés étaient répartis dans divers hôpitaux, sans tenir compte de la nature de leur affection, et, si la clinique ophtalmologique a fonctionné dès août 1914, les autres formations spéciales que nous venons d'étudier n'ont été créées qu'à des époques ultérieures.

Beaucoup de cas ont ainsi échappé à nos recherches. Nous retrouvons cependant certains d'entre eux dans la statistique du service externe de la clinique où ils étaient envoyés en consultation par les médecins non spécialisés de leurs hôpitaux.

La formation des centres et sous-centres spéciaux, dès 1916, a été une mesure favorable. Elle a permis d'être mieux organisé pour donner des soins appropriés aux blessés, et d'utiliser avec plus de profit la compétence des médecins spécialistes.

Les rapports mensuels ont rendu aussi beaucoup de services en signalant à la direction générale du service

de santé la marche de tous les hôpitaux, et en réclamant, le cas échéant, des modifications nécessaires. Ils peuvent, enfin, être la base d'une documentation très intéressante, tant au point de vue clinique qu'au point de vue militaire, et il serait à désirer qu'ils fussent étudiés dans chaque région, pour tous leurs hôpitaux.

TABLE DES MATIERES

Avant-Propos. IX

Introduction 11

CHAPITRE PREMIER :

La Clinique ophtalmologique..... 13

CHAPITRE II :

Hôpital complémentaire n° 48..... 24

CHAPITRE III :

Hôpital auxiliaire n° 3..... 28

CHAPITRE IV :

Sous-centre ophtalmologique de Castres..... 30

CHAPITRE V :

Sous-centre ophtalmologique de Perpignan.. 34

CHAPITRE VI :

Sous-centre ophtalmologique de Rodez..... 37

CHAPITRE VII :

Conseil de Réforme..... 41

Résumé et Conclusions..... 46

SERMENT

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Etre suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque!

En ma qualité de Censeur de tour, j'ai lu la thèse ayant pour titre:

Statistique Ophtalmologique de la XVIme Région Militaire 1914-1918.

Par M. Robert JOULLIÉ.

Je pense que la Faculté peut en permettre l'impression.

Montpellier, le 7 Juillet 1924.

Le Professeur,
TRUC.

Vu
Montpellier le 7 Juillet 1924.

Le Doyen,
RUZIÈRE.

Vu et permis d'imprimer :

Montpellier, le 8 Juillet 1924.

Le Recteur.
Jules COULET.